

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO
SUR

LEGISLADORES

Nº 165

PERÍODO LEGISLATIVO

1994

EXTRACTO **BLOQUE NUEVA DIRIG. JUSTICIALISTA** - Proyecto de Ley otorgando una pensión graciable a la niña Andrea V. Sanchez.

Entró en la Sesión 24/06/1994

Girado a la Comisión 2,5 - Dictámen Nº 372/1994
Nº:

Orden del día Nº: _____



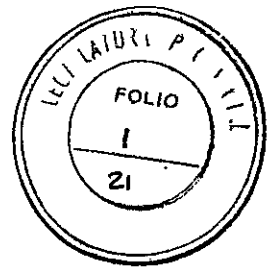
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
BLOQUE NUEVA DIRIGENCIA JUSTICIALISTA

LEGISLATURA P. PROV. C.
SECRETARIA LEGISLATIVA

22.06.94.

MESA DE ENTRADA

Nº 165 HS. 160 FIRMA



FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

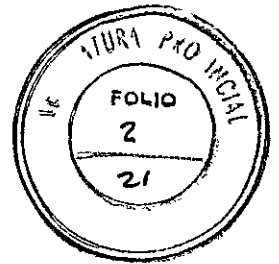
Los fundamentos del presente proyectó seran vertidos
oportunamente , por el miembro informante en Cámara. =


MARÍA TERESA AMÉNDEZ
LEGISLADORA
LEGISLATURA PROVINCIAL



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
BLOQUE NUEVA DIRIGENCIA JUSTICIALISTA

LEGISLATURA PROVINCIAL
SECRETARIA LEGISLATIVA
22.06.94
MESA DE ENTRADA
Nº 165 HS. 1600 FIRM. [Signature]



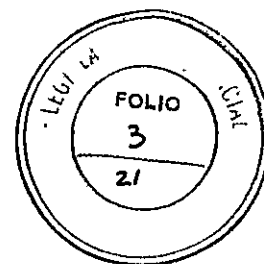
LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

SANCIONA CON FUERZA DE LEY

- Art. 1º.-- Otórgase una pensión graciable, hasta tanto mejore su fortuna a la niña Andrea Veronica SANCHEZ, D.N.I. Nº 25.270.897, con domicilio en el Barrio Monte Gallinero, Tira 10, Dto. 2, de la ciudad de Ushuaia.-
- Art. 2º.-- El importe de la pensión mencionada en el artículo 1º, será el equivalente al monto total de la remuneración correspondiente a la categoría 10 de la Administración Pública Provincial Nº 244 y se actualizará toda vez que lo sea para la referida Administración.-
- Art. 3º.-- Estará autorizada a percibir los montos del presente beneficio la señora madre doña Norma Juana IBAÑEZ, D.N.I. Nº 12.716.039. El monto percibido será destinado para la asistencia de la menor beneficiada.-



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
BLOQUE NUEVA DIRIGENCIA JUSTICIALISTA



Art. 4º.- La beneficiaria de la presente ley, gozará de las mismas coberturas sociales y en las mismas condiciones que les son brindadas a los agentes de la Administración Pública Provincial.--

Art. 5º.-- La pensión concedida en el artículo 1º, regirá a partir de la promulgación de la presente Ley.--

Art. 6º.-- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente, serán imputados a las partidas presupuestarias correspondientes.--

Art. 7º.- El Poder Ejecutivo Provincial arbitrará, a través de los organismos competentes, los medios necesarios para el seguimiento del beneficiario.--

Art. 8º.- Para el supuesto de que la destinataria de la presente, tenga otorgado en su favor otro beneficio similar o análogo, deberá acreditar haber renunciado a éste para poder usufructuar del otorgado por la presente ley.--

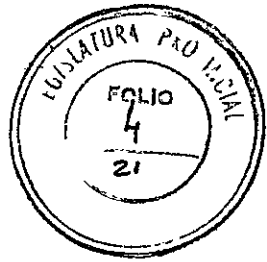
Art. 9º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.--


MARÍA TERESA MENDEZ
LEGISLADORA
LEGISLATURA PROVINCIAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social



Nota Nº 634 /94.-
Letra:MSyAS (SAS)

USHUAIA, 16 MAY 1994

SEÑORA LEGISLADORA:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a efectos de adjuntar Informe Social, Junta Médica y documentación, perteneciente a la señorita Andrea V. SANCHEZ, realizado por el Departamento de Tercera Edad y Discapacidad, Zona Sur, de acuerdo a lo solicitado.

S.A.S.

Sin otro particular, la saludo atentamente.

JUAN CARLOS SOLDÓ
Subsecretario Acción Social

Señora
Legisladora Provincial
Dra. María Teresa MENDEZ
S/D.

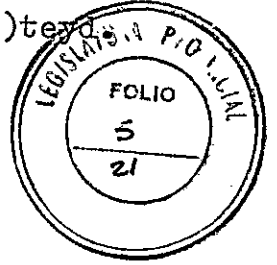


Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Dirección General de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria,
Tercera Edad y Discapacidad

NOTA N° 85/94.-

LETRA: DGAS (PCTEYD) ter



USHUAIA: 1 MAY 1994

SEÑORA DIRECTORA DE PROMOCION COMUNITARIA
TERCERA EDAD Y DISCAPACIDAD.

S. _____ / _____ D.

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de elevar por su intermedio, el Informe Social, Junta Médica y documentación, solicitado oportunamente por la Legislatura Provincial, Dra: Maria Teresa MENDEZ, con el objetivo de evaluar la concesión de un beneficio Social a la señorita, Andrea V. SANCHEZ.

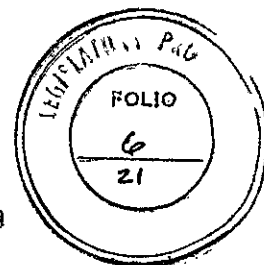
Se adjuntan: Inf. Socio-ambiental, Junta Médica y Toda Documentación de la solicitante y familiar conviviente.

Sin más que solicitarle, saludo a Ud. muy atte.

Bianco
MARIO DANILE BIANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

G. T. T.
1
12 MAY 1994 16 MAY 1994
1639

1300 A
YB 016 1 31 1
log 1 S m
1. 2

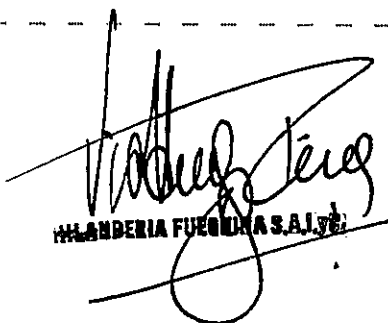


HILANDERIA FUEGUINA S.A.I. y C.-USHUAIA TIERRA DEL FUEGO
RUTA 3 KM 3,2 - CP.9410-C.C.104- TE-22307

"CERTIFICADO DE TRABAJO"

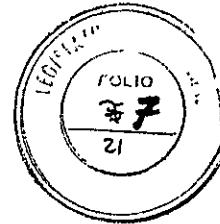
- - - - - El funcionario de la firma que suscribe CERTIFICA/
que Dn.ROBERTO OSCAR SANCHEZ DU.11.720,882 ingresó a la Firma
el 02-03-87 ; se desempeña como Oficial MECANICO clase"A"
y percibe un haber mensual de SEISCIENTOS CUARENTA CON ----
40/100)efectuándosele los descuentos que por Ley se establece
y para la Caja de Frevisión de la Industria comercio y Activi-
-dades Civiles nº 1171853.- -

- - - - - A solicitud del interesado y para ser presentado //
ante quien corresponda, se extiende el presente a los seis
días del mes de junio del año mil novecientos noven
ta y cuatro.-


HILANDERIA FUEGUINA S.A.I.y C.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA



JUNTA MEDICA N° 39 /93.-

- - - - -En Ushuaia, Capital de la Provincia de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los dieciocho días del mes de marzo de mil novecientos noventa y tres, y a solicitud de Acción Social, se reúnen en Junta Médica los Profesionales: PATRICIO LABAL Y ANA CZARNOWSKI, a efecto de expedirse sobre el estado de salud de la menor: ANDREA VERONICA SANCHEZ, con HC.N°65275.-----

De Los antecedentes y exámenes practicados, se arriba a las siguientes conclusiones.---

DIAGNOSTICO: Parálisis cerebral con trastornos motores, cuadriparesia espástica-debilidad mental moderada.-

INCAPACIDAD 100% (CIEN POR CIEN).-----

Para constancia de lo actuado, se labra y firma la presente, en el lugar y fecha arriba indicados.-----

[Firma manuscrita]
3
11.03.93

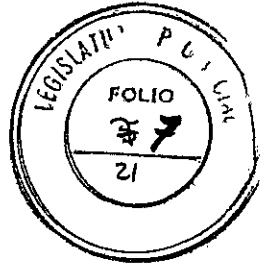
[Firma manuscrita]
Dr. PATRICIO LABAL
NEUROLOGO
M. N. 60487
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

- - - - -Para constancia, esta Dirección RATIFICA, los terminos de la Junta Médica integrada por los Profesionales: PATRICIO LABAL Y ANA CZARNOWSKI, respectivamente.-----

[Firma manuscrita]
Dr. DANIEL ALBERTO CAYUSO
M. N. 56343
11.03.93
Hospital Regional Ushuaia



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA



JUNTA MEDICA N° 39 /93.-

- - - - -En Ushuaia, Capital de la Provincia de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los dieciocho días del mes de marzo de mil novecientos noventa y tres, y a solicitud de Acción Social, se reúnen en Junta Médica los Profesionales: PATRICIO LABAL Y ANA CZARNOWSKI, a efecto de expedirse sobre el estado de salud de la menor: ANDREA VERONICA SANCHEZ, con HC.N°65275.-----

De Los antecedentes y exámenes practicados, se arriba a las siguientes conclusiones.---

DIAGNOSTICO: Parálisis cerebral con trastornos motores, cuadriparesia espástica-debilidad mental moderada.-

INCAPACIDAD 100% (CIEN POR CIEN).-----

Para constancia de lo actuado, se labra y firma la presente, en el lugar y fecha arriba indicados.-----

[Firma]
D. A. ANA CZARNOWSKI
C. 3 38
M.N. 67.472

[Firma]
DR. PATRICIO LABAL
NEUROLOGO
M. N. 60487
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

- - - - -Para constancia, esta Dirección RATIFICA, los terminos de la Junta Médica integrada por los Profesionales: PATRICIO LABAL Y ANA CZARNOWSKI, respectivamente.-----

[Firma]
Dr. DANIEL ALBERTO CAYUSO
M. N. 56943
Hospital Regional Ushuaia

G.T.F. Su etaría de Acción Social	
23 MAR 1993	
ENTRO..... A J Y H	SALIO.....

ANEXO 3.10.0.1.1. 20-1

SOLICITANTE

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671.

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ACTUALIZADO AL CUMPLIR LOS OCHO AÑOS Y RENOVADO CUMPLIR LOS DIECISEIS AÑOS.

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

SANCHEZ

apellidos

Andrea Veronica

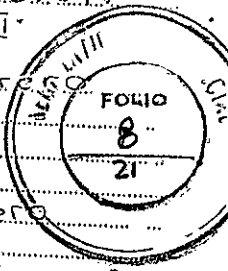
nombre

Clase 1977, N° 25.270.897

Sexo VARON MUJER

(tachar lo que no corresponda)

Nacido/a el 17 de Febrero de 1977 en Frios



Part. o Depto. Choya

Prov. Sgo. del Estero

Nación Argentina

Doc. del denunciante D.N.F.

N° de documento M. 720.882

Robert Sanchez

Firma denunciante

-1-

DOMICILIO

Calle Benite de Flores

Sud N° 286

Ciudad Frios

Part. o Depto. Choya

Provincia Sgo. del Estero

Este documento sin actualización será válido hasta el 17 de Febrero de 1975

Fecha de entrega 17 de Mayo 1980

sello

Firma Jefe Of. Secc.

ACTUALIZACION

Of. Secc. N° 1050

Fecha 15-1-86

Firma del Identificado/a



Impresión dígito pulgar derecho

sello

Firma Jefe

MARCO LUIS DEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Policía de la Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur

CERTIFICADO DE DOMICILIO
N° 878 / 93-C.U. 2da. "A".



La Comisaría 2da. de Ushuaia certifica que el/la Señor/a:

Norma Juana IBANEZ.-

Doc. N° 12.716.039 se domicilia en Monte Gallinero tira 10 Dpto. 2

y se le expide la presente constancia para ser presentada Acción Soc. al.

Comisaría 2da. Ushuaia 29 de Junio de 1993..



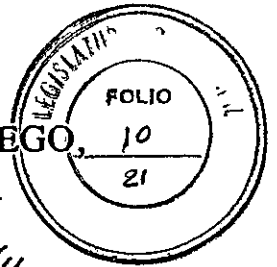
[Handwritten signature]
Comandante BISONAP
Policía de Tierra del Fuego

[Handwritten signature]
MARIO DA... BLANCO
Jefe Dept. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



REPUBLICA ARGENTINA
POLICIA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR



Certificado de Residencia N° 1741-

Certifico que Norma Juana IBÁÑEZ.-

Documento tipo D.N.I. N° 12.716.039.-

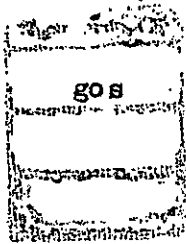
Reside en esta Provincia desde el 13 de Octubre de 1987.-

según constancias obrantes en su Prontuario. (N° 74.925.-)

A solicitud del interesado y a solo efecto de ser presentado ante; ...

ACCION SOCIAL DE LA PCIA.-

Dirección de Investigaciones, Ushuaia 21 de Abril de 1994.-



Subinspector Mario Norberto MARINO
Policia de Tierra del Fuego

MARCO ...
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Policía de la Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur

CERTIFICADO DE DOMICILIO

Nº 895 /93-C.U.2da."A".



La Comisaría 2da..... de Ushuaia..... certifica que el/la Señor/a:

...Roberto Oscar SANCHEZ.....

Doc. Nº11.720.882..... se domicilia en Monte Gallinero tira 10 Dpto.2.....

y se le expide la presente constancia para ser presentada Acción Social.....

Comisaría 2da Ushuaia

2da de Junio

de 1993.....



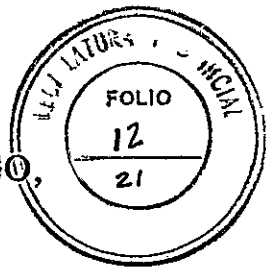
ROSA BEATRIZ ENSE
SARGENTO

Bohno
MARIO DAVALOS
Jefe Depto de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



REPUBLICA ARGENTINA
POLICIA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR



Certificado de Residencia Nº 1655.-

Certifico que Roberto Oscar SANCHEZ.-

Documento tipo D.N.I. Nº 11.720.882.-

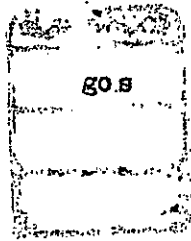
Reside en esta Provincia desde el 23 de Febrero de 1987.-

según constancias obrantes en su Prontuario. (Nº 74.932.-)

A solicitud del interesado y a solo efecto de ser presentado ante; ...

la Dirección de Acción Social de la Pcia.-

Dirección de Investigaciones, Ushuaia 15 de Abril de 1994.-



Subinspector Mario Norberto MARINO
Policia de Tierra del Fuego

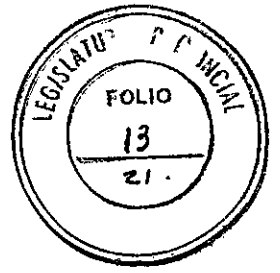
MARIO NORBERTO MARINO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Dirección General de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria,
Tercera Edad y Discapacidad



Cde. Nota N° 85/94.DGAS(teyd)
S/Elev.Inf.socio-ambiental
Srta.Andrea V.SANCHEZ.-
NI:N° 116/94.DGAS(dpcteyd).-

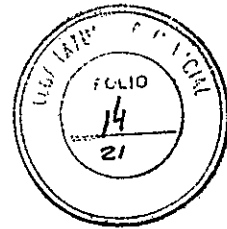
USHUAIA, 1 2 MAY 1994

SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE ACCION SOCIAL:

Adjunto elevo informe socio-ambiental y junta médica, correspondiente a la Srta.Andrea V.SANCHEZ, solicitado por la Dra. María Teresa MENDEZ, para su conocimiento y posterior tramitación.-

S. A. S. DPCTE y n
Y. B.


GRISELDA STRÓPPOLO
Directora de Promoción
Comunitaria, Tercera Edad
y Discapacidad (Zona Sur)



MOTIVO:
PENSION POR DISCAPACIDAD.
FECHA:
05/07/93.-

INFORME SOCIAL

DATOS PERSONALES

Nombre y apellido: ANDREA VERONICA SANCHEZ.
Fecha y lugar de nacimiento: 18/02/77 - Pcia. Santiago del Estero.
Edad: 16 años.
Nacionalidad: argentina.
Documento de Identidad: D.N.I. Nº 25.270.897
Estado civil: soltera.

Residencia en el Territorio:

Ocupación actual: asiste a Escuela Especial KAYU-CHENEN.
DOMICILIO: Monte Gallinero - Tira 10 - Dto. 2 - Ushuaia.

GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE

IBÁÑEZ, Norma Juana - prog.- 26/06/56 - 36 años - arg.- ama de casa - casada - est.
- prim.compl.- DNI
SANCHEZ, Roberto - prog.- 27/10/55 - 37 años - arg.- mecánico de Landería Fúguina-
DNI Nº 11.720.882
SANCHEZ, Carolina - hermana - 10/03/79 - 14 años - arg.- estudiante sec. Esc. ENET-
DNI Nº 27.010.321
SANCHEZ, Roberto - hermano - 10/07/82 - 11 años - arg.- est. nivel prim.Esc. ENET -
DNI Nº 29.578.508

GRUPO FAMILIAR NO CONVIVIENTE

No tiene.-

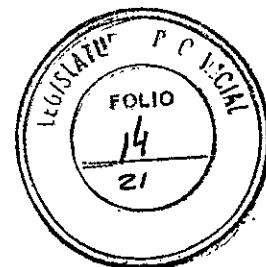
ASPECTO SANITARIO

Centro Asistencial: Hospital Regional de Ushuaia.
Obra Social: OSPIC.
Historia Clínica Nº: 65.275
Grado de Incapacidad: 100 % (cien por ciento) s/Junta Médica

//////// 1.-

Bousoy
MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



MOTIVO:

PENSION POR DISCAPACIDAD.

FECHA:

05/07/93.-

INFORME SOCIAL

DATOS PERSONALES

Nombre y apellido: ANDREA VERONICA SANCHEZ.

Fecha y lugar de nacimiento: 18/02/77 - Pcia. Santiago del Estero.

Edad: 16 años.

Nacionalidad: argentina.

Documento de Identidad: D.N.I. Nº 25.270.897

Estado civil: soltera.

Residencia en el Territorio:

Ocupación actual: asiste a Escuela Especial KAYU-CHENEN.

DOMICILIO: Monte Gallinero - Tira 10 - Dto. 2 - Ushuaia.

GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE

IBÁÑEZ, Norma Juana - prog.- 26/06/56 - 36 años - arg.- ama de casa - casada - est.
prim.compl.- DNI

SANCHEZ, Roberto - prog.- 27/10/55 - 37 años - arg.- mecánico de Landería Fueguina-
DNI Nº 11.720.882

SANCHEZ, Carolina - hermana - 10/03/79 - 14 años - arg.- estudiante sec. Esc. ENET-
DNI Nº 27.010.321

SANCHEZ, Roberto - hermano - 10/07/82 - 11 años - arg.- est. nivel prim. Esc. ENET -
DNI Nº 29.578.508

GRUPO FAMILIAR NO CONVIVIENTE

No tiene.-

ASPECTO SANITARIO

Centro Asistencial: Hospital Regional de Ushuaia.

Obra Social: OSPIC.

Historia Clínica Nº: 65.275

Grado de Incapacidad: 100 % (cien por ciento) s/Junta Médica

//////// 1.-

Banco
MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



//////// 2 .-

ASPECTO SOCIO-ECONOMICO

Egresos: Servicio de electricidad S
" " gas natural S
" " agua corriente S
Cuota de vivienda S

Ingresos: Haber mensual del progenitor S

Los montos de egresos son aproximados y varían por consumo.

ASPECTO HABITACIONAL

Se trata de una vivienda adjudicada por INTEVU hace aproximadamente dos años. Señala que la misma es propia. La construcción en general es de material ligero, el estado de conservación es bueno. Consta de cinco ambientes (tres dormitorios, cocina, comedor y baño, interno e instalado). Las condiciones habitacionales son buenas, y acordes al grupo familiar conviviente. El mobiliario se encuentra en buen estado, es adecuado y suficiente.

Cuenta con servicios básicos, de luz, agua corriente y gas natural.

OBSERVACIONES

La solicitante cuenta con Obra Social, surgiendo como inconveniente, que ésta no presta cobertura total sobre los estudios practicados, señalando no contar con recursos para arancelar dicha diferencia. Habitacionalmente se evidencia que las condiciones son propicias y acordes a las necesidades del grupo. No se observa carencia económica surgiendo como único impedimento la total cobertura sanitaria de la solicitante.

Sugiero, se evalúe la posibilidad de contratar una Obra Social prepaga (informarse con AUSTRAL, planes y cobertura) o bien considerar la diferencia no contemplada por la actual, revisando otra posibilidad ya que la actual situación no justifica la concesión de un beneficio.

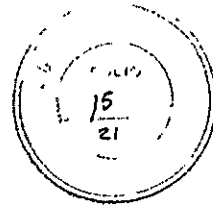
SUSANA NIDIA PIGNETTO
ASISTENTE SOCIAL

12/04/94 - Se practico visita domiciliaria. Se solicito documentación pertinente. La situación social sigue sin modificarse.

MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

///////// 2 .-



ASPECTO SOCIO-ECONOMICO

Egresos: Servicio de electricidad S
" " gas natural S
" " agua corriente S
Cuota de vivienda S

Ingresos: Haber mensual del progenitor S

Los montos de egresos son aproximados y varían por consumo.

ASPECTO HABITACIONAL

Se trata de una vivienda adjudicada por INTEVU hace aproximadamente dos años. Señala que la misma es propia. La construcción en general es de material ligero, el estado de conservación es bueno. Consta de cinco ambientes (tres dormitorios, cocina, comedor y baño, interno e instalado). Las condiciones habitacionales son buenas, y acordes al grupo familiar conviviente. El mobiliario se encuentra en buen estado, es adecuado y suficiente.

Cuenta con servicios básicos, de luz, agua corriente y gas natural.

OBSERVACIONES

La solicitante cuenta con Obra Social, surgiendo como inconveniente, que ésta no presta cobertura total sobre los estudios practicados, señalando no contar con recursos para arancelar dicha diferencia. Habitacionalmente se evidencia que las condiciones son propicias y acordes a las necesidades del grupo. No se observa carencia económica surgiendo como único impedimento la total cobertura sanitaria de la solicitante.

Sugiero, se evalúe la posibilidad de contratar una Obra Social prepaga (informarse con AUSTRAL, planes y cobertura) o bien considerar la diferencia no contemplada por la actual, revisando otra posibilidad ya que la actual situación no justifica la concesión de un beneficio.

SUSANA NIDIA PIGNETTO
ASISTENTE SOCIAL

12/04/94 - Se practico visita domiciliaria. Se solicito documentación pertinente. La situación social sigue sin modificarse.

MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

HNA

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIDAD

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671.

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ACTUALIZADO AL CUMPLIR LOS OCHO AÑOS Y RENOVADO AL CUMPLIR LOS DIECISEIS AÑOS.

288

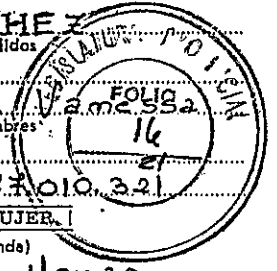
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

SANCHEZ

apellidos

Carolina V. Améssa

nombres



Clase 1949 N° 2.1010.321

Sexo VARON MUJER

Nació/a el 9 de Mar. 20 de 1979 en Frías

Part. o Depto. Chaya

Prov. 5^a del Estero

Nación Argentina

Doc. del denunciante D. J. F.

Nº de documento 11.720.882

Roberto V. Sánchez
Firma denunciante

- 1 -

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIDAD

DOMICILIO

Calle Benita de Flores N° 286

Ciudad Frías

Part. o Depto. Chaya

Provincia 5^a del Estero

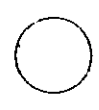
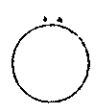
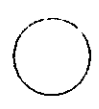
Este documento sin actualización será válido hasta el 9 de Mar. 20 de 1979



Secc. No 1050

Fecha de emisión Frías 9 de Mar. 1979

JUAN P. LOBO
Firma REGISTRADOR



REGISTRO NACIONAL DE IDENTIDAD

ACTUALIZACION

Of. Secc. N° 1050

Fecha 27-7-79

Carolina Sanchez
Firma del identificado/a



Impresión dígito

Ungar derecho

sello
Roberto V. Sánchez
Firma del Registrador

Bonno

MAS. J. J.
Jefe Depo. de +. +. +. Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Nacido/a el 26 de junio
 de 1956 en Frias
 Part. o Depto. Choya
 Provincia Sgo del Estero
 Nación Argentina
 C.I. N° 150.341
 Expedida por pol. de Frias

DOMICILIO
 Calle Luciano Fortabat
 N° 31
 Ciudad Frias
 Part. o Depto. Choya
 Provincia Sgo del Estero
 Of. Sect. Identif. Choya
 Identificado el día 12/12/75

señala
 TITAN P. LOPEZ
 Firmas 168 - CIVIL
 - 2 FRIAS

PARA NATURALIZADOS

ARGENTINOSURA PRO N. C. M.
 FOLIO 12
 21

Naturalizado/a el de
 de 19.....
 Certificado de ciudadanía expedido por el
 Juzgado
 Secretaria N°

sello
 Firma

EL POSEEDOR DE ESTE DOCUMENTO
 CUMPLE LOS 18 AÑOS, EL DÍA:

Sello Firma Jefe Of. Secc.

La presentación del documento nacional de
 identidad, expedido por el Registro Nacional
 de las Personas, será obligatoria en todas las
 circunstancias en que sea necesario probar la
 identidad de las personas comprendidas en
 esta Ley, sin que pueda ser suplido por nin-
 gún otro documento de identidad, cualquiera
 fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Decreto Ley 17.671.

Todas las personas de existencia visible o
 sus representantes legales, comprendidas en la
 presente Ley, están obligados a comunicar en
 las oficinas seccionales, consulares o que se
 habiliten como tales, el "cambio de domicilio",
 dentro de los treinta días de haberse produ-
 cido la novedad.

Art. 47 - Decreto Ley 17.671.

Progenitora

DOCUMENTO NACIONAL DE

IDENTIDAD DE:

IBANEZ
 Apellidos (si es mujer el de soltera)
 Norma Juana
 Nombre

REGISTRO NACIONAL

C.I. N° 156 N° 12.716.039
 SEXO VARON | MUJER D. M. S. E.
 (señala el que no corresponda).

Impresión dígito
 (pulgar derecho)



Norma Juana Ibanez
 Firma del interesado

MARCO DA BLANCO
 Jefe Depto. de Tercera Edad y
 Discapacidad Zona Sur
 Subsecretaría Acción Social

ES COPIA DEL ORIGINAL

INTO A

Proyectos

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.
Art. 13 - Ley 17.671.

Todas las personas de existencia visible o sus representantes legales, comprendidas en la presente Ley, están obligados a comunicar en las oficinas seccionales, consulares o que se habiliten como tales, el "cambio de domicilio" dentro de los treinta días de haberse producido la novedad.
Art. 47 - Ley 17.671.

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

SAN

Apellidos (si es mujer el de soltera)

ROBERTO

Nombres

Clase 455 N° 1142000

Sexo VARON D. M. del

(tachar lo que no corresponde)



Impresión dígito pulgar derecho



Roberto San

DOBOS

17688

PARA ARGENTINOS NATURALIZADOS

Nacido/a el 27 de octubre de 1955 en Dos Rincos Part. o Depto. Santa Rosa Provincia. Matanzas Nación Argentina C.I. N° 144.198 Expedida por P.S. del Exterio

DOMICILIO

Calle Hermita de Flores N° 280 Ciudad La Plata Part. o Depto. SANTA ROSA Provincia S. del Estero Of. Secc. Identif. P.S. 1450 Identificado el día 27/11/14

sello Firma Jefe Of. Secc.

Naturalizado/a el de de 19.....

Certificado de ciudadanía expedido p

Juzgado

Secretaría N°

sello

Firma

MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Juven. Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

HNO

DOMICILIO

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671.

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ACTUALIZADO AL CUMPLIR LOS OCHO AÑOS Y RENOVADO AL CUMPLIR LOS DIECISEIS AÑOS.

LEY N.º 17.671 - R.C. 1.311

FOLIO 19

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE: *Sanchez*

apellidos

Roberto Antonio

nombrés

Clase 1982 Nº 29.578.508

Sexo VARON MUJER

(tachar lo que no corresponda)

Nacido/a el 10 de Julio de 1982 en Trías

Part. o Depto. Choya

Prov. Sgo. del Estero

Nación Argentino

Doc. del denunciante D.N.I.

Nº de documento 19.720.882

[Firma]

Firma denunciante

- 1 -

DOMICILIO

Calle *Sta de Flores*

Nº 286

Ciudad *Trías*

Part. o Depto. *Choya*

Provincia *Sgo. del Estero*

Este documento sin actualización será válido hasta el 10 de Julio de 1990



Juan P. Leones

Jefe Registro Civil

- 2 -

TRÍAS

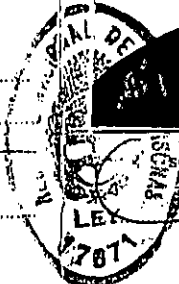
ACTUALIZACION

Of. Secc. Nº 1717 - Joshuaia

Fecha 04-07-81

Roberto A. Sanchez

Firma del identificado/a



[Firma]

GRACIELA D. MARTE de BARKLEY

Firma Jefe Of. Secc.

- 3 -

Zamora

MAR. 3 DE 1982

Jefe Depto. de: Vejez, Discapacidad y

Discapacidad Zona Sur

Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

I.F.V. RECUPEROS FONAVI

Domicilio: 300 VIV.ED.10 PB DFTO.2

Cod. barrio: 3005

Doc: 11.720.982 Legajo: 28.062

Nombre: SANCHEZ ROBERTO



Cta./Plan Concepto	Cuota	Mora+Otros	Sub. tot.
9 / 281 FON. \$	122,84	0,00	122,84

**COMPUTOS INTERVU
PROCESADO**

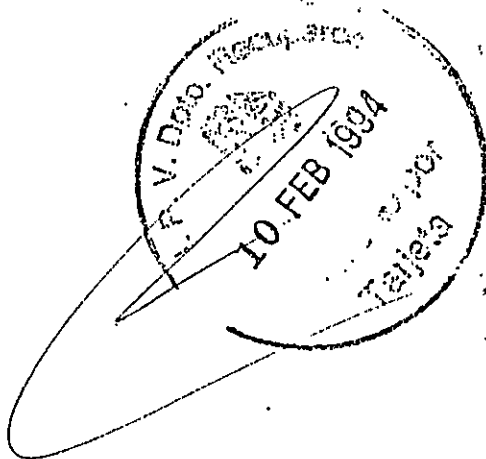
TOTAL AL 10/02/94 \$	122,84
TOTAL AL 21/02/94 \$	123,86
TOTAL AL 28/02/94 \$	124,88

ADJUDICATARIO

Cta. Cte. Nro. 1-710022/5

DIRECCION PROVINCIAL DE ENERGIA				POR SUMINISTRO DE ENERGIA ELECTRICA ENTRE LAS FECHAS DE LECTURA INDICADA				C.U.I.T.: 30-57190936-3 ING. BRUTOS: EXENTO			
PASERRE 218				USUARIA - TIERRA DEL FUEGO				NRO. FACTURA: 366333			
TITULAR DEL SERVICIO				DOMICILIO DEL SERVICIO				LOCALIDAD			
SANCHEZ ROBERTO				3000VIV. TIRA 10 DFTO. 2 P.B.				USHUAIA			
RADIO	RUTA	CAT.	NRO. USUARIO	NRO. MEDIDOR		DOMICILIO ENTREGA FACTURA				LOCALIDAD	
C	047	5	72-00	6448502		3000VIV. TIRA 10 DFTO. 2 P.B.				USHUAIA	
ESTADO DEL MEDIDOR						CONSTANTE DE MEDICION	CONSUMO KWH	PERIODO DE CONSUMO	ESTA FACTURA VENCE		
DIA	MES	ANTERIOR	DIA	MES	ACTUAL	1	84	12/93	24	02	94
20	11	2774,00	05	02	2803,00				IMPORTES		
SUB-TOTAL			IMPUESTOS	MAN. RED. Y MED.	LEY 326	OTROS	ALUM. FUR.	17,77			
18,58						18	2,29	3,69	18,02		
2DO. VTO. 9/03/94						6,97					
RONIE. 37% CATEGORIA						RECARGO E INTERESES					
						IMPORTE TOTAL					
SEÑOR USUARIO EVITE MULTAS Y RECARGOS PAGANDO EN TERMINO						PROXIMO VENCIMIENTO 20/04/94				LEER AL DORSO TALON P/EL USUARIO	

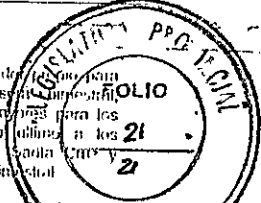
3000
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 MARIANA DEL BIANCO
 Jefe Depto. de Tercera Edad y Discapacidad Zona Sur
 Subsecretaría Acción Social



RECIBIDO 10 FEB 1994

IMPORTANTE

La no recepción de la factura no eximirá en ningún caso del pago.
Toda factura que se encuentre impaga a la fecha del 3º vencimiento dará lugar al corte del servicio.
La rehabilitación del servicio suspendido por falta de pago se efectuará una vez cancelada la deuda y los derechos de reconexión correspondientes.
No será reconocido ningún pago que no fuera efectuado en BANCO NACION ARGENTINA, BANCO PROVINCIA DE SANTA CRUZ, BANCO PROV. DE TIERRA DEL FUEGO o en las oficinas de la D.P.E.
Oficinas: Lasserre 218 - Horario de atención al público 08.30 a 13.00 hs. de Lunes a Viernes.
Tel. 21170.
Reclamos por falta de energía eléctrica: Ruta 3 Km. 3 - Tel. 22294 - 22288 - 22290.



La presente factura es emitida a nombre del titular del suministro el que se por cualquier causa no se le debe pagar...

SAN MARTIN 209 P.O.S.D. S.A. en caso contrario a pagar al seguro del suministro...

PAGO DE FACTURAS: Deberá ser abonada hasta la fecha de vencimiento en los bancos habilitados al efecto...

PAGO CON CHEQUE: Deberá emitirse a nombre de Distribuidora de Gas del Sur S.A., no a la orden, considerando válido cuando se produzca la acreditación en nuestros libros...

RECAARGOS E INTERESES: El importe de las facturas pagadas con retraso desde la fecha del primer vencimiento...

CONTENIDO DEL SUMINISTRO: Se suministra gas natural para uso doméstico...

IMPORTE NETO DE LA FACTURA: 23,47

EXTRAVIO DE FACTURAS: El extravío de la factura no excluye la responsabilidad del pago en término...

Para que el pago de esta factura sea válido deberá tener constancia de fecha, sello y firma del cajero cobrador.

HORARIO DE ATENCION EN SUCURSALES: Lunes a Viernes de 7.30 a 14.00 horas.

SU SUCURSAL - SAN MARTIN 209

Table with columns for dates and amounts: 28 03 94, ****0,18, ****0,00, ****0,00, ****23,47

SERVICIO RESERVA: Cliente con medidor para el servicio de reserva...

SERVICIO GENERAL: Para el uso doméstico...

RUTA 3 TIRA 10

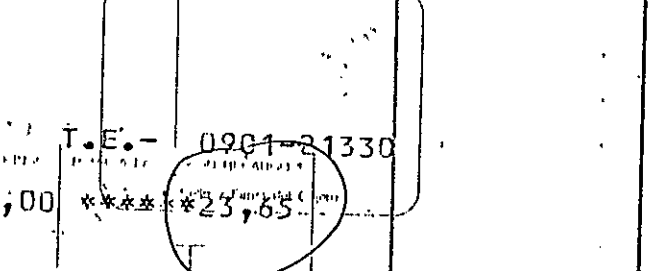
895 00890707

8909881 01079 K 17/05/94

28 MAR 1994

*****23,47

CONV. 901-907 17



MAJ... Jefe Depo. de... Zona Sur... Acción Social

ES GASA FIEL DEL UNIFORME

DPOSS DIRECCION PROVINCIAL DE OBRAS Y SERVICIOS SANITARIOS

GDOR. ERNESTO MANUEL CAMPOS N° 133 TEL.: 21-42527-325

Main invoice form with fields for customer name, address, consumption, and payment details.

Observaciones: SEÑOR USUARIO: LO CONSIGNADO COMO SALDO ANTERIOR NO REFLEJA EL IMPORTE DE SU DEUDA...